

Kleine Anfrage mit Antwort

Wortlaut der Kleinen Anfrage

der Abgeordneten Ursula Helmhold (GRÜNE), eingegangen am 22.07.2011

Sind Vierbettzimmer in einem Klinikneubau noch zeitgemäß?

Laut Zeitungsberichten soll das in Schaumburg geplante Klinikum deutlich kleiner ausfallen als bislang geplant. 4 000 m² Nutzfläche sollen durch Wegfall einer Etage eingespart werden, um u. a. durch Wegfall einer Palliativstation und Umwandlung von Drei- in Vierbettzimmer.

„Diese Veränderung wird man auch sehen können: Eine der drei Kuben, der westliche Kubus, soll anstatt mit den geplanten drei Etagen lediglich zweistöckig gebaut werden. Die Bettenzahl von insgesamt 437 soll sich dadurch aber nicht ändern, ...

Die 36 Betten, die in der nun weggefallenen Etage hätten stehen sollen, werden umverteilt auf Zimmer, die ursprünglich als Dreibettzimmer geplant und nun jeweils um ein Bett aufgestockt werden. Die Größe aller Zimmer soll jedoch gleich bleiben. Pro Station gibt es nun statt der geplanten 36 also 37 Betten.“ (So die *Schaumburger Zeitung* vom 9. Juli 2011)

Die Zeitung zitiert Claus Eppmann, Geschäftsführer der „Krankenhaus Projektgesellschaft Schaumburger Land mbH“, die von der Klinikums-Betreibergesellschaft ProDiako geführt wird, mit der Aussage, die Dreibettzimmer hätten aufgrund des ungünstigen Flächenverbrauchs sowieso wegfallen müssen und wären von der Oberfinanzdirektion nicht genehmigt worden.

Ebenfalls in diesem Artikel wird Herr Eppmann mit der Bemerkung zitiert, eine Übertragung der Fördermittel auf einen anderen Standort, wie von der Bürgerinitiative gegen den Klinikumsstandort Vehlen (BI) gefordert, sei „faktisch nicht möglich“. Grundsätzlich seien Fördermittel zwar nicht an einen Standort gebunden, aber an ein konkretes Projekt mit konkreter Planung.

Ich frage die Landesregierung:

1. Welche gesetzlichen Anforderungen an Zimmergrößen (bzw. auch an die Zahl von Betten pro Zimmer) gibt es bei Krankenhausneubauten?
2. Hält die Landesregierung Vierbettzimmer in neu errichteten Krankenhäusern noch für zeitgemäß?
3. In welchem Umfang und an welchen Orten hat die Landesregierung in den vergangenen acht Jahren Umbaumaßnahmen in Krankenhäusern mit dem Ziel von Verkleinerungen der Zimmergröße (bzw. der Zahl von Betten pro Zimmer) gefördert?
4. Stimmt die Aussage, dass die Oberfinanzdirektion die jetzt wegfallenden Dreibettzimmer nicht genehmigt hätte? Wenn ja: Aus welchen Gründen wären diese nicht genehmigungsfähig gewesen?
5. Ist es grundsätzlich möglich, dass Fördermittel für ein konkretes Projekt mit konkreter Planung unabhängig von der Grundstücksfrage zugesagt werden?

(An die Staatskanzlei übersandt am 27.07.2011 - II/724 - 1080)

Antwort der Landesregierung

Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit
und Integration
- 01-01425/01 (1080) -

Hannover, den 26.08.2011

Im Landkreis Schaumburg existieren derzeit drei somatische Krankenhäuser: das Klinikum Schaumburg (198 Betten), das Kreiskrankenhaus Rinteln (123 Betten) sowie das Krankenhaus Bückeburg (166 Betten). Diese drei Krankenhäuser sind kleinere Einrichtungen der Grundversorgung mit weitestgehend ähnlichen Leistungsangeboten. Aufgrund des großen Sanierungsbedarfs und der hohen Defizite insbesondere des Klinikums Rinteln ist geplant, unter Führung der ProDiako-Gruppe im Landkreis Schaumburg einen Neubau mit 435 Betten zu errichten, in dem alle drei Krankenhäuser aufgehen sollen.

Die Planung auf der Grundlage eines Architekturwettbewerbs sah Baukosten in Höhe von 154 Mio. Euro vor. Durch Feinjustierung der Raumzuschnitte, Konzentration auf die primär erforderliche somatische Krankenversorgung einhergehend mit ökonomischen Wegelängen im Haus, Vereinfachung der Baukonstruktion, Flächenreduzierung durch Grundrissoptimierungen auf Basis des genehmigten leistungsorientierten SOLL-Raumprogramms, Ausgliederung von sekundären Dienstleistungsfunktionen der Krankenversorgung und konzeptionelle Umstellung der Pflegeorganisation, baufachlich vertretbare Senkung der Baustandards und der Bildung von Technologiepartnerschaften konnte das Kostenvolumen auf 123 Mio. Euro gesenkt werden. Die Kostenreduzierungen führen zu keinen Einschränkungen auf das medizinische Leistungsangebot und zukünftige Entwicklungsmöglichkeiten. Durch das kompaktere Konzept werden funktionale, betriebswirtschaftliche und energetische Rahmenbedingungen verbessert.

Das Krankenhausbauprojekt „Gesamtklinikum Schaumburg“ wurde bei der OFD Niedersachsen - Prüfstelle Krankenhausbau - abschließend planungsbegleitend beraten. Ziel der Beratung war eine wirtschaftliche Lösungsfindung, die den Vorstellungen einer modernen, prozessorientierten und funktionalen Krankenhausversorgung auf hohem medizinischem Niveau gerecht wird. Die Planungsschritte wurden von Fachplanern für ökonomische Entwicklungen im Gesundheitswesen begleitet. Neben den Überlegungen der Projektgesellschaft Schaumburg mbH wurden auch die Wünsche und Anregungen der mit den Leitungen der Funktionsstellen Chirurgie, Radiologie und insbesondere dem Bereich der Pflege (Bettenzimmer) Beauftragten in die Planung umgesetzt.

Dies vorausgeschickt, beantworte ich die Kleine Anfrage namens der Landesregierung wie folgt:

Zu 1:

Anforderungen an die Zimmergrößen sowie die Zahl der Betten sind nicht gesetzlich geregelt. Vielmehr bilden die DIN 13 080 und das von Krankenhausökonomien erstellte Raum- und Funktionsprogramm die Grundlage für die Bauplanung. Die Planung wird individuell mit den Trägern beraten und auf das jeweilige Krankenhausprofil mit seinen Besonderheiten in Bezug auf die Funktionsabläufe angepasst. Die Auflage von z. B. nur Zweibettzimmern lässt eine Differenzierung der Wahlleistungskomponenten und damit die Abrechnung von Zusatzleistungen nicht zu. Die Kostenträger binden diese Abrechnungsmodalität an eine überwiegende Belegung in Mehrbettzimmern. Nur wenige Träger können auf die Abrechnung von Wahlleistungen verzichten.

Zu 2:

Durch die erhebliche Verkürzung der Liegezeiten infolge der modernen medizinischen Verfahren hat sich das Anforderungsprofil an die Bettenstrukturen verändert. Favorisiert wird ein Mix aus Ein-, Zwei- und Dreibettzimmern, der auf die unterschiedlichen Anforderungsprofile der Klinikbetreiber zugeschnitten wird und die schweregradabhängige Patientenunterbringung sicherstellt. Die Ein- und Zweibettzimmer konzentrieren sich folgerichtig in der Intensivmedizin sowie zur schweregradu-

nabhängigen Separierung von MRSA-Patienten (Patienten, die an einem antibiotikaresistentem Bakterium erkrankt sind).

In Verbindung mit den Dreibett- können Vierbettzimmer in der Allgemeinpflege entstehen, die sowohl die Forderung nach Mehrbettzimmern für die Abrechnung von Wahlleistungen als auch nach Aufstellreserven zur Spitzlastabfederung abdecken. Dieses Prinzip ist funktional, wird den komplexen Abrechnungsverfahren der gesetzlichen und privaten Krankenkassen gerecht und findet nicht nur in Niedersachsen Anwendung, da es eine flexible Reaktion auf Schwankungen im Bettenbedarf und in der Pflegeintensität ermöglicht.

Zu 3:

Baumaßnahmen mit dem primären Ziel der Verkleinerung von Zimmergrößen wurden in den letzten acht Jahren nicht gefördert. Gefördert wurden Sanierungen von Pflegebereichen zur Optimierung der Struktur- und Prozessqualität insgesamt.

Zu 4:

Die OFD besteht auf der Umsetzung von verantwortbaren Raumgrößen bezogen auf die Bettenzahl. Überzogene und flächenintensive Lösungen sind weder baulich noch im Krankenhausbetrieb wirtschaftlich abzubilden und entsprechen nicht den Vorgaben des Facility-Managements. Daher ist eine Mischung der Ein- und Mehrbettzimmer unverzichtbar. Ein Pflegezimmerraster ist flexibel zukunftsgerichtet aufzubauen, sodass zukünftige Veränderungen im Abrechnungs- und Belegungswesen in der vorhandenen Gebäudestruktur möglich sind.

Zu 5:

Grundsätzlich werden vor dem Grundstückskauf umfangreiche Strukturanalysen mit Untersuchungen der Patientenströme durch Krankenhausökonomien in Auftrag des Krankenhausträgers getätigt. Grundstücksangelegenheiten liegen bis einschließlich der planungsrechtlichen Baureife in der alleinigen Verantwortung des Bauherrn. Grundstückskosten bilden keinen Fördertatbestand ab und sind nicht im Prüfauftrag des Landes enthalten. Die planungsbegleitende baufachliche Prüfung setzt bei der Bebaubarkeit des Grundstückes an, wie Baugrunduntersuchungen, Machbarkeitsstudien, Auslobungsbegleitung beim Architekturwettbewerb und den Entwurfsstudien.

Aygül Özkan